

INTRODUCTION D'UNE DEMANDE DE RÉOLUTION EXTRAJUDICIAIRE DE RÉCLAMATION CLIENT AUPRÈS DE MICHEL GRECO S.A.

Le formulaire, après avoir été complété, peut être envoyé par mail à la société Michel Greco SA sur l'adresse qualite@greco.lu, ou par courrier postal à l'adresse :

Michel Greco SA
Service Administratif
B.P. 2380
L-1023 Luxembourg

Cadre réservé à MGSA		
REC....

Demandeur	
Nom ¹ <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Prénom ¹
Représentant du demandeur ² <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	
Nom de la société ³	Service
Représentant légal ² <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	

Coordonnées de contact			
Adresse postale	N°	Rue	
Code postal		Localité	
Téléphone		Email	

Contexte de la réclamation			
Date de l'évènement		Heure	Lieu
N° de plaque du véhicule ⁴		Nom du chauffeur ⁴	
Prestation de service	<input type="checkbox"/> Courrier	<input type="checkbox"/> Colis	<input type="checkbox"/> Messagerie nationale
	<input type="checkbox"/> Administratif	<input type="checkbox"/> RCS/eRCS	<input type="checkbox"/> Messagerie internationale
			<input type="checkbox"/> Autre
			<input type="checkbox"/> Apostille

Description des faits

Date et signature du réclamant
Tampon de la société (le cas échéant)

¹ Inscire le nom du demandeur tel que figurant sur la carte d'identité ou du passeport

² Inscire, le cas échéant, le nom, prénom(s), qualité du représentant, et joindre une copie attestant du pouvoir de représentation

³ Inscire le nom de la société lorsque la demande émane d'une personne morale

⁴ Lorsque les faits concernent/impliquent un véhicule identifié et/ou un chauffeur qui a décliné son nom